

Livret d'accueil des étudiants



En soins infirmiers



Aides-soignants

KOHR-Cheyenne IDE
LAHMAR Beya– IDE
LELOUP Magalie -IDE (nuit)
MARTIN Mélodie – IDE
**En collaboration avec l'ensemble de
l'équipe paramédicale**

DIEUDONNE Bariola – Cadre de santé

Mise à jour - juillet 2026

PREAMBULE..... ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.

1	<i>PRESENTATION DU SERVICE</i>	4
1.1	Organigramme	4
1.2	La présentation du service	5
1.2.1	Population soignée ou accueillie	5
1.2.2	Modalités de prise en charge	5
1.2.3	Équipe médico-soignante et liaisons fonctionnelles	6
1.3	Les principales pathologies rencontrées	8
1.4	Les principaux traitements utilisés	9
1.5	Les principaux actes et examens	11
1.6	Les principaux soins rencontrés	12
1.6.1	Les bonnes pratiques d'administration des médicaments (BPAM) et identitovigilance	12
1.7	Les protocoles de soins et les procédures disponibles à ce jour	13
1.8	Quelques informations pratiques	13
1.8.1	Horaires de travail de l'étudiant	13
1.8.2	Le chariot d'urgence	14
1.8.3	Numéros utiles	15
1.8.4	Précautions standards et complémentaires	15
1.8.5	Douleur	15
1.8.6	Responsabilités collectives	16
1.8.7	Les ressources à disposition des étudiants	16
1.8.8	Modalités et parcours de stage	17
2	<i>Déroulement du stage</i>	17
2.1	Les démarches à effectuer AVANT votre ARRIVEE	17
2.1.1	Les pré requis	17
2.1.2	Vestiaires	18
2.1.3	Récupération de vos codes d'accès aux logiciels métiers	18
3	<i>Le tutorat des étudiants en stage en médecine polyvalente</i>	19
3.1	Accueil des étudiants en stage	19
3.2	Les tuteurs et le maitre de stage au sein du service	
3.3	Les attentes du service au cours de votre stage	20
5	<i>ANNEXES</i>	23
5.1	Schémas du corps humain	23
5.2	Les normes	27
5.3	Les Nevers Events	30
5.4	Les Médicaments à risques	31
5.5	Calculs de dose	32

PREAMBULE

Bienvenue dans notre service

Vous êtes stagiaire en médecine polyvalente et nous vous souhaitons la bienvenue au sein de notre équipe.

L'accompagnement des étudiants du service s'appuie sur les référentiels suivants :

- ⇒ La charte d'encadrement de l'établissement (N1-299)
- ⇒ Le guide d'utilisation du portfolio (N2-2803)

Des éléments que vous trouverez tout le long de ce livret pour vous aider dans la compréhension de l'activité du service et vous permettre de :

- ⇒ Mieux aborder votre stage,
- ⇒ Faciliter votre intégration,
- ⇒ Organiser celui-ci pour en optimiser son déroulement.

Les connaissances et compétences à acquérir pendant votre stage sont nombreuses et demandent un investissement personnel.

N'hésitez pas à solliciter les différents professionnels : leurs conseils et explications vous aideront à progresser ; ils sont disponibles pour répondre à vos questions.

Le premier jour, vous serez accueilli à 9 h 30 par le cadre de santé ou par un membre du personnel du service (IDE-AS-Agent administratif).

Cette rencontre a pour but de :

- ⇒ Présenter l'équipe présente, le tuteur de stage si présent et visiter le service
- ⇒ Expliquer le déroulement du stage
- ⇒ Planifier les horaires, absences prévues...

Le stage, temps privilégié et essentiel dans le parcours des étudiants, permet d'apprendre, de développer et d'acquérir des compétences professionnelles. Chaque étudiant est accompagné par :

- ⇒ Un maître de stage (en général le cadre de santé) responsable de l'organisation et de la qualité de votre encadrement
- ⇒ Un tuteur de stage qui assure le suivi pédagogique, vous guide dans l'atteinte de vos objectifs, évalue vos acquis et facilite l'accès aux ressources nécessaires.

⇒ Des professionnels (encadrants de proximité) du service qui assure votre encadrement tout au long de votre stage (acquisitions des savoirs, savoir-faire et savoir-être).

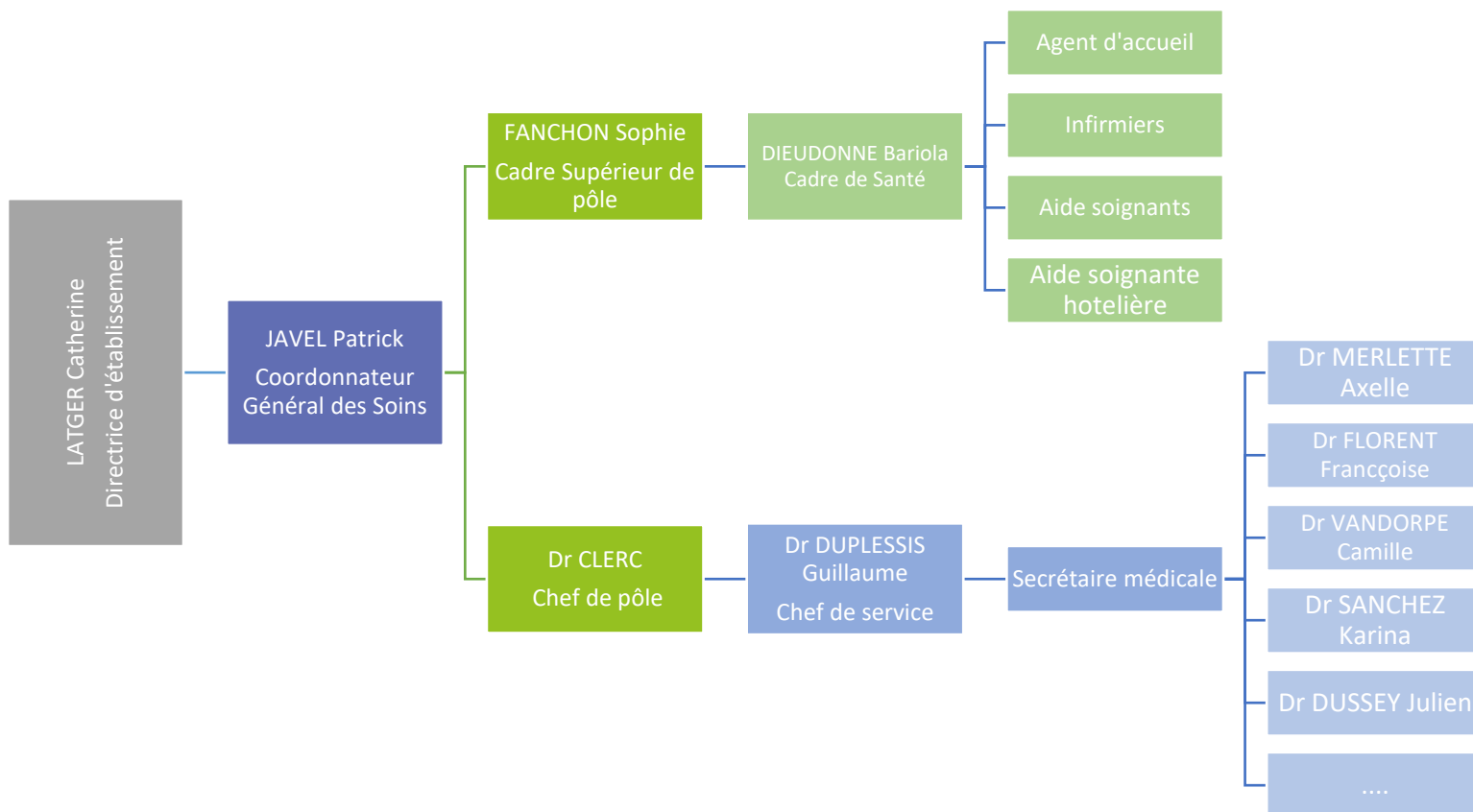
Ces professionnels, distincts mais complémentaires, ont tous le même objectif : vous accompagner vers la réussite de votre stage.

Dès le début du stage, il est important de convenir avec vos tuteurs des dates du bilan de mi- stage et de fin de stage, en tenant compte des plannings de chacun.

L'équipe s'engage dans la qualité de vie et de suivi de ses stagiaires (voir engagement en annexe).

1 PRESENTATION DU SERVICE

1.1 Organigramme



1.2 La présentation du service



Le service de médecine polyvalente est situé sur le site de Compiègne, aile jaune au 1^{ère} étage. Il fait partie du pôle Cardio Médecine. Il se compose de 30 lits d'hospitalisation divisés en trois secteurs (vert – jaune – rouge) dont 10 chambres seules et 10 chambres doubles.

L'unité accueille des patients polypathologiques qui ne relèvent pas d'un service de spécialité du CHICN. Elle prend en charge des patients dans la phase initiale de leur maladie en posant un diagnostic grâce à des examens appropriés afin de mettre en place un traitement efficace.

1.2.1 Population soignée ou accueillie

La population accueillie est très hétérogène, il s'agit principalement de patients adultes, nécessitant une prise en soins globale lorsque leur état de santé ne relève pas exclusivement d'une spécialité médicale.

La durée moyenne de séjour (DMS) est en moyenne de 10 jours mais reste variable en fonction du devenir du patient et de son évolution (en 2025 pour la médecine polyvalente la DMS était de 11,4 jours).

1.2.2 Modalités de prise en charge

Ces patients présentent plusieurs pathologies à leur admission et nécessitent fréquemment une convalescence après leur hospitalisation ou la mise en place d'aides à leur domicile.

Mode d'entrée

- * Urgences, Unité d'hospitalisation de Courte Durée (UHCD),
- * Transfert d'autres services de l'hôpital (réanimation, Unité de Soins Continue, Etablissement d'Hébergement pour Personne Agée (EHPAD) ou d'autres structures externes
- * Admissions à tout moment en fonction des besoins et des possibilités d'accueil du service.

Mode de sortie

- * Retour à domicile, avec plus ou moins la mise en place d'aides
- * Prise en charge en Hospitalisation d'Aide à Domicile (HAD)
- * Transfert en soins de suite de réadaptation
- * Transfert vers d'autres services



Les spécialités du service apportent un défi stimulant pour les apprenants par la variété des soins permettant de se familiariser avec un large panel de pathologies et de soins (addictions, santé mentale, neuro gériatrie, médecine générale, cancérologie...).

Cette variété de pathologies permettra aux apprenants de développer l'ensemble des compétences et des capacités attendues par leur formation.

1.2.3 Équipe médico-soignante et liaisons fonctionnelles

1.2.3.1 L'équipe médicale

Elle comporte :

- 10 Médecins (sur les sites de Noyon et Compiègne)
- +/-2 Internes

1.2.3.2 L'équipe paramédicale

Elle comporte un cadre de pôle et :

- 1 Cadre de santé (03.44.61.62.62)
- 13 infirmiers (03.44.61.62.66)
- 14 aides-soignants

Les horaires de travail des professionnels de santé :

HORAIRES	IDE	AS	Hôtière
07h00-19h	2	2	
07h30-19h00	1	1	
07h30-15h			1
07h30-14h30			
08h30-15h30			1
19h15-07h15	2	1	

1.2.3.3 Autre intervenant

- 1 secrétaire médicale } Présent les jours ouvrables

 - AS
 - Kinésithérapeute
 - Assistante sociale
 - Diététicienne
- } En fonction des besoins du patient

En fonction de la pathologie présentée par le patient et de ses besoins, de nombreux autres professionnels peuvent être sollicités.

1.3 Les principales pathologies rencontrées

Le service assure la prise en soins des patients présentant des pathologies médicales diversifiées.

LES PATHOLOGIES PRÉVALENTES	
✚ Bilan de chute ✚ Accident Vasculaire Cérébral ✚ Sepsis urinaire ✚ Hyponatrémie/Hypernatrémie ✚ Altération de l'état général / Maintien à domicile difficile ✚ Pneumopathie ✚ Sevrage (alcool...) ✚ Erysipèle ✚ Bronchopneumopathie chronique obstructive ✚ Insuffisance rénale ✚ Accident ischémique transitoire ✚ Pathologies multiples	✚ Décompensation ou découverte de diabète ✚ Accident Ischémique Transitoire (AIT), Accident Vasculaire Cérébral (AVC) ✚ Embolie Pulmonaire ✚ Décompensation cardiaque ✚ Hypertension ✚ Arythmie / Arythmie Cardiaque par Fibrillation Auriculaire ✚ Œdème aigu pulmonaire ✚ Infarctus Du Myocarde /Angor ✚ Syndrome coronarien aigüe (SCA) ✚ Phlébite ✚ Troubles du rythme ✚ Coronarographie ✚ Pace maker

1.4 Les principaux traitements utilisés

Les bêtabloquants	Les anticoagulants injectables
⇒ Acébutolol (SECTRAL®) ⇒ Aténolol (TENORMINE®) ⇒ Propranolol (AVLOCARDYL®) ⇒ Bisoprolol (BISOCE® / CARDENSIEL® / DETENSIEL®) ⇒ Céliprolol (CELECTOL®)	⇒ Héparine sodique (HEPARINE®) ⇒ Héparine calcique (CALCIPARINE®) ⇒ Enoxaparine (LOVENOX®) Tinzaparine (INNOHEP®)
Les anti-agrégants plaquettaires	Les anti-hypertenseurs
⇒ Acide acétylsalicylique (KARDEGIC® / ASPEGIC®) ⇒ Clopidogrel (PLAVIX®)	⇒ Urapidil (EUPRESSYL®) ⇒ Rilménidine (HYPERIUM®)
Les inhibiteurs calciques	Les anticoagulants per os (Antivitamine K)
⇒ Amlodipine (AMLOR®) ⇒ Nicardipine (LOXEN®)	Warfarine (COUMADINE®) Fluindione (PREVISCAN®)
Les inhibiteurs de l'angiotensine	Les AOD (Anticoagulants Oraux Directs)
⇒ Candesartan (ATACAND® / KENZEN®) ⇒ Telmisartan (MICARDIS®)	⇒ Apixaban (ELIQUIS®) ⇒ Dabigatran (PRADAXA®) ⇒ Rivaroxaban (XARELTO®)
Les diurétiques	Les inhibiteurs de l'enzyme de conversion
⇒ Spironolactone (ALDACTONE®) ⇒ Furosémide (LASILIX®) ⇒ Hydrochlorothiazide (ESIDREX®)	⇒ Périndopril (COVERSYL®) ⇒ Ramipril (TRIATEC®)
Les antis arythmiques	Les hypocholestérolémiant
⇒ Amiodarone (CORDARONE®) ⇒ Digoxine ⇒ Flécaïnide acétate (FLECAINE®)	⇒ Rosuvastatine (CRESTOR®) ⇒ Simvastatine ⇒ Atorvastatine (TAHOR®) ⇒ Fénofibrate (LIPANTHYL®)
Les anti-angoreux :	Les vasodilatateurs
⇒ Ivabradine (PROCORLARAN®)	⇒ Nicorandil (ADANCOR® / IKOREL®) ⇒ Trinitrine (NATISPRAY® / DISCOTRINE®)
Les antibiotiques	Les antihistaminiques
⇒ Amoxicilline (CLAMOXYL®) ⇒ Amoxicilline clavulonique (AUGMENTIN®) ⇒ Ciprofloxacine (CIFLOX®) ⇒ Clindamycine ⇒ Sulfamethoxazole + trimethprime forte (BACTRIM®) ⇒ Metronidazole (FLAGYL®) ⇒ Nitrofurantoïne (FURADANTINE®) ⇒ Ofloxacine ⇒ Pivmecillinam ⇒ Pristinamycine (pyostacine®) ⇒	⇒ Alimemazine (THERALENE®)
Les antalgiques	Les hypo-uricémiants
	⇒ Allopurinol (ZILORIC®)
	Les benzodiazépines
	⇒ Alprazolam (XANAX®) ⇒ Bromazepam (LEXOMIL®) ⇒ Midazolam (HYPNOVEL®) ⇒ Clonazepam (RIVOTRIL®) ⇒ Clorazepate Dipotassique (TRANXENE®) ⇒ Diazépam (VALUIM®) ⇒ Oxazepam (SERESTA®)
	Les anti-psychotiques
	⇒ Risperdone (RISPERDAL®)

⇒ Paracetamol (DOLIPRANE®)	Les antihistaminiques
⇒ Tramadol (CONTRAMAL®)	⇒ Cetirizine
⇒ Nefopam (ACUPAN®)	⇒ Hydroxyzine = VERTUES SEDATIVES (ATARAX®)
Les antidiabétiques	Les neuroleptiques
⇒ Gliclazide (DIAMICRON®)	⇒ Levomepromazine (NOZINAN®)
⇒ Metformine Chlorydrate (GLUCOPHAGE®)	⇒ metoclopramide
⇒ Sitagliptine (JENUVIA®)	Les anxiolytiques
⇒ Repaglinide (NOVONORM®)	⇒ Loraxepam (TEMESTA®)
Les anti-inflammatoires	Les antidépresseurs
⇒ Budésonide (PULMICORT®)	⇒ Escitalopram (SEROPLEX®)
⇒ Fluticazone (SERETIDE®)	⇒ Miansérine (ATHYMIL®)
⇒ Prednisolone (SOLUPRED®)	⇒ Mirtazapine (NORSET®)
⇒ Ketoprofène = AINS (PROFENID®)	⇒ Paroxétine (DEROXAT®)
Les anti-épileptiques	Les hypnotiques
⇒ Prégabaline (LYRICA®)	⇒ Zopiclone (IMOVANE®)
⇒ Valproïque Acide (DEPAKINE®)	Les anti-diarrhéiques
⇒ Levetiracetam (KEPPRA®)	⇒ Lopéramide (IMODUIM®)
⇒ Gabapantène (NEURONTIN®)	⇒ Racecadotril (TIORFAN®)
Les anti-spasmodiques	⇒ Diosmectite (SMECTA®)
⇒ Phloroglucinol (SPASFON®)	⇒ Lactéol
⇒ Trimebutine (DEBRIDAT®)	
Les antiémétiques	Les autres médicaments
⇒ Metoclopramide (PRIMPERAN®)	⇒ Celluvisc = collyre
⇒ Domperidone (MOTILIUM®)	⇒ Fluconazole = antifongique
Les anti-parkinsoniens	⇒ Les vitamines
⇒ Levodopa + benserazide (MODOPAR®)	⇒ Valaciclovir = antiviral
Les laxatifs	⇒ Naloxone = antagoniste de la morphine
⇒ Movicol	⇒ Les stupéfiants
⇒ Paraffine	⇒ Les inhibiteurs de la pompe à proton (mopral-inexuim...)
⇒ Klean prep	
⇒ Lactulose	
⇒ Xprep	

Il est essentiel de :

- Connaître les interactions médicamenteuses, les dilutions, les règles d'administration (importance des relais) et les surveillances spécifiques à chaque famille de médicament : vasopresseurs, hypertenseurs, IPP, antipyrétiques, antiépileptiques, anticoagulants, morphiniques, différents antalgiques, grandes classes d'antibiotiques, diurétiques.
- Connaître les solutés de remplissage, les dérivés sanguins stables et labiles.
- Pratiquer les calculs de doses (à faire avant chaque pose de traitement) :
 - Perfusions
 - Antibiotiques

- Transfusion
- Intra veineuse en seringue électrique

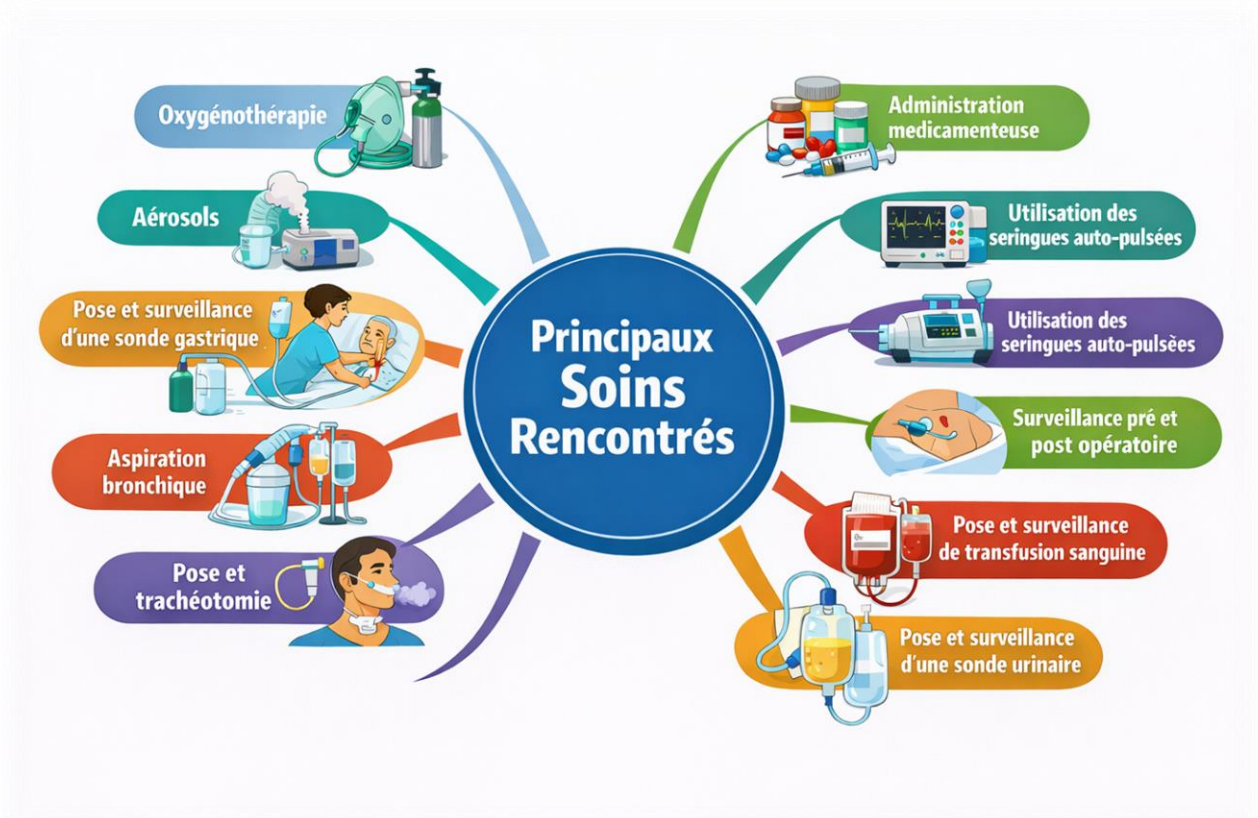
1.5 Les principaux actes et examens

La prise en soin des pathologies nécessite la réalisation d'examens complémentaires, afin de contribuer à l'élaboration d'un diagnostic. Les principaux examens réalisés sont :

- | | |
|---|--|
| ✚ Les radiographies | ✚ Scanners |
| ✚ IRM (Imagerie par Résonance Magnétique) | ✚ Scintigraphies |
| ✚ EFR (Explorations Fonctionnelles Respiratoires) | ✚ Fibroscopie bronchiques ou gastriques |
| ✚ Coloscopies | ✚ Echographies |
| ✚ Holters | ✚ ETT (Échocardiographie Trans thoracique) /ETO (Échocardiographie Trans œsophagienne) |

1.6 Les principaux soins rencontrés

La liste ci-dessous reprend les principaux soins que vous rencontrerez au sein du service de médecine polyvalente. L'organisation des activités s'appuie sur un réel travail en collaboration entre tous les professionnels de santé, et plus particulièrement sur le travail en binôme IDE/AS.



1.6.1 Les bonnes pratiques d'administration des médicaments (BPAM) et identitovigilance

L'administration des médicaments est une étape à risque au cours de l'hospitalisation d'un patient. La préoccupation essentielle lors de cette activité est de garantir à celui-ci un acte d'administration de qualité et sécurisé.

Vous trouverez ci-dessous les références de plusieurs documents disponibles dans la GED, et qui sont à consulter avant votre prise de poste :

✚ Bonnes pratiques d'administration des médicaments (Réf. N2-2313-V3).

✚ Identitovigilance et identification du patient pour son parcours de soin (Réf. N2-1203).



Pour les étudiants en soins infirmiers, nous vous rappelons qu'il est impératif que tout acte d'administration d'un médicament soit réalisé sous le contrôle et la surveillance d'une IDE.

Pour vous aider à acquérir les bonnes pratiques professionnelles, vous pouvez utiliser les documents suivants :

- + Fiche de traçabilité pour les étudiants IDE (Réf. N3-1140-V1).
- + Fiche d'évaluation des compétences des étudiants (Réf. N2-2878-V1).

1.7 Les protocoles de soins et les procédures disponibles à ce jour

Dès votre arrivée, il vous sera demandé de consulter et d'appliquer rapidement les protocoles existant dans le service de médecine polyvalente, afin d'assurer une prise en soin de qualité et sécuritaire des patients.

Pour consulter ces protocoles :

- + **La Gestion Electronique Documentaire (GED)** : outil institutionnel dans lequel sont référencés l'ensemble des protocoles relatifs au service de médecine polyvalente, mais également des autres services de soins. Vous trouverez également toutes les procédures communes à l'ensemble de l'établissement (fugue / décès / plan blanc / incendie / ...)
- + **Les classeurs de protocoles du service** : hygiène, décès, AES....

N'hésitez pas à échanger avec l'ensemble de l'équipe médicale et paramédicale sur les protocoles qui sont à ce jour disponibles dans le service, afin de compléter votre apprentissage en lien avec la spécialité de médecine polyvalente.

1.8 Quelques informations pratiques

1.8.1 Horaires de travail de l'étudiant

L'apprenant est accueilli le premier jour à 9h30 par l'encadrement ou l'agent d'accueil ou un professionnel du service

Il intégrera une équipe composée quotidiennement de :

- + IDE : 3 de jour et 2 IDE la nuit
- + AS : 3 de jour et 1 la nuit
- + Hôtesse : 1 de journée.

Les étudiants sont en horaire de 07h30 dont une demi-heure de pause.

- ⇒ Matin : 7H00 à 14h30 – 07H30 à 15H00
- ⇒ Journée : 09H00 à 16H30
- ⇒ Après-midi : 12H00 à 19H30.
- ⇒ Nuit : 19H15 à 07H15
- ⇒ En 12H : 07H à 19H – 07H30 à 19H30 – 07H30 à 17H30.

Vous disposez de 30 minutes de pause dont vous pouvez disposer à votre convenance, en tenant compte de l'activité du service et sur autorisation du professionnel qui vous encadre.

Les étudiants de l'IFSI de Clermont travaillent en 10h.

Pour les étudiants(e)s de fin de 3^{ème} année, possibilité d'être en 12 h à partir de la 3^{ème} semaine (évaluation en fonction du parcours et des acquisitions de l'étudiant(e)).

Le stagiaire devra signaler, motiver et justifier toute absence auprès du cadre et de l'institut de formation dont il dépend. En cas d'absences ou de retards répétés, le maître de stage sera tenu de prévenir l'institut de formation.

En cas de nécessité de rattraper certaines heures, la récupération sera organisée si possible avec le maître de stage afin de garantir la qualité de l'encadrement.

En cas d'absence prévue, l'étudiant(e) fournit l'autorisation d'absence délivrée par l'institut de formation et détermine avec le cadre de santé du service du jour de la récupération si celle-ci est nécessaire.



Toute absence devra être signalée à votre IFSI ainsi qu'auprès de notre service dans les plus brefs délais !

1.8.2 Le chariot d'urgence

En cas de situation d'urgence vitale, un chariot d'urgence est disponible. Il se situe dans le couloir de la médecine polyvalente à proximité du poste de soins.

Le chariot se compose de tout le matériel nécessaire pour prendre en soin les urgences vitales.

Il est vérifié entièrement chaque mois de jour comme de nuit et à chaque fois que c'est nécessaire (chaque agent doit vérifier au moins par trimestre le chariot d'urgence en binôme IDE/AS).



Pour rappel : si vous utilisez un chariot d'urgence, il est impératif de le reconditionner dès la fin de son utilisation. L'ensemble des documents de traçabilité et des procédures sont disponibles dans le classeur présent sur le chariot d'urgence et dans la base documentaire GED.

1.8.3 Numéros utiles

Standard : 03 44 23 60 00

Service : 03 44 21 71 56

Service de médecine polyvalente : 03.44.23.63.38.

Cadre : 03 44 21 63 36

Sécurité : 6123

Sécurité incendie : **6666**

Agent de Service : 03.44.23.21.21

Secrétariat : 03.44.23.65.92

Numéro du médecin d'avis médecine polyvalente : 61.05

Réanimateur de garde : **6700**

Interne de garde médecine : 2242

Interne de garde chirurgie : 2227 ou 2108

Dr Guillaume DUPLESSIS assure les fonctions de médecin chef de service joignable au 03 44 23 45 00.

La Cadre du service est Bariola DIEUDONNE, joignable au 03 44 23 63 36, ou par courriel : b.dieudonne@ch-compiegne-noyon.fr.

Au cours de vos activités, vous serez également amené à travailler avec le service social, l'équipe mobile de soins palliatifs, les kinésithérapeutes, les diététiciennes, l'équipe bio nettoyage....

1.8.4 Précautions standards et complémentaires

Dans le cadre de la prise en charge des patients en isolement, la maîtrise des *normes d'hygiène, d'asepsie et les précautions à prendre* sont essentielles.

1.8.5 Douleur

- Prise en charge et évaluation de la douleur
- Mise en place des protocoles

- Soins spécifiques
- Evaluation/Réévaluation de la douleur et traitements
- Analgésie contrôlée par le patient
- Stratégie de prise en charge
- Communication dans l'équipe

1.8.6 Responsabilités collectives

- Être capable de gérer les appels téléphoniques
- Savoir répondre aux sonnettes et aux alarmes
- Connaissance des Numéros de téléphone d'urgence (affichage poste de soins)
- Savoir gérer l'accueil des familles
- Être capable de travailler en binôme
- Proposer de l'aide aux collègues
- Participer aux transmissions
- S'assurer des différentes traçabilités : réfrigérateurs médicaments, alimentaire, bac de désinfection, péremptions...
- Vérifier le chariot d'urgence et le défibrillateur
- Gérer la pharmacie
 - ✓ Aider au rangement des médicaments
 - ✓ Vérifier les dates de péremption des médicaments
- Assurer la maintenance et le rangement du matériel
- Assurer la maintenance et le rangement de la stérilisation
- Participer au rangement des locaux communs
- Participer au rangement de la salle de soins et veiller à sa propreté
- Se soucier du réapprovisionnement des stocks et des bonbonnes de gaz (O2)

1.8.7 Les ressources à disposition des étudiants

Prérequis (Ces prérequis seront à mobiliser pendant le stage) :

- Normes des paramètres vitaux : température, fréquence cardiaque, saturation, pression artérielle...
- Anatomie et physiologie humaine : anatomie et la physiologie des principaux systèmes corporels (cœur, reins, poumons...)
- Traitements et surveillance qui en découlent : antibiotique, anticoagulant, diurétique, anti inflammatoire, corticoïde...

Ressources humaines

- L'équipe est pluridisciplinaire et composée de personnes ressources qui se tiennent à votre disposition pour vous accompagner tout le long de votre stage.

Ressources documentaires

- Listing des abréviations utilisées dans le service (termes médicaux, médicaments...)
- La Gestion Electronique Documentaire (GED) via Intranet.
- Protocoles et procédures du service
- Le Vidal (disponible sur intranet)
- Livrets d'accueil (patient et apprenant)

Logiciels métiers

- DPI (dossier patient informatisé)
- DXCARE (dossier de soins)
- PHARMA
- HESTIA

Matériel spécifique

- Dispositif de perfusion (pompe à perfusion, PSE, PCA)
- Chariot d'urgence avec DSA
- Monitoring ECG
- Télémétrie...

1.8.8 Modalités et parcours de stage

Ce livret va vous permettre de :

- Présenter le service
- Comprendre l'organisation
- Effectuer des soins sécurisants et qualitatifs

2 Déroulement du stage

2.1 Les démarches à effectuer AVANT votre ARRIVEE

2.1.1 Les pré requis

Votre arrivée en stage au sein du service, il vous est demandé d'acquérir un minimum de connaissances théoriques, qui faciliteront vos apprentissages :

- ⇒ Connaître les règles d'hygiène et d'asepsie

- ⇒ Connaître les normes des principaux paramètres vitaux
- ⇒ Connaître et comprendre les différents examens complémentaires réalisés en médecine polyvalente.
- ⇒ Avoir des bases en pharmacologie (antibiotiques, antalgiques, anticoagulants, benzodiazépines, les anti-inflammatoires...).

2.1.2 Vestiaires

Vous pouvez récupérer des tenues de travail au service de la blanchisserie, ouverte de 6H30 à 15H00.

Afin de ranger votre tenue civile, vos effets personnels et vos tenues professionnelles, un casier vous est réservé dans le vestiaire du service. Vous le partagez avec d'autres étudiants. Ce vestiaire doit être fermé par un cadenas et doit être entretenu de façon régulière.

Attention : aucune photo ou inscription ne doit être faite sur la porte du vestiaire.

2.1.3 Récupération de vos codes d'accès aux logiciels métiers

Le CHICN utilise plusieurs logiciels métiers pour lesquels des codes d'accès sont nécessaires. Ces codes sont personnels et ne doivent être divulgués en aucun cas. Si ces derniers ne fonctionnent pas, vous pouvez prendre contact avec le service informatique au **6624**.

Les codes seront remis à l'étudiant au début du stage par le cadre du service : codes Dxcare et Pharma



Attention : veillez à fermer votre session une fois que vous n'utilisez plus le logiciel.

3 Le tutorat des étudiants en stage en médecine polyvalente

Le tutorat des étudiants en stage au sein du service de médecine polyvalente s'appuie sur les référentiels suivants :

- ⇒ La charte d'encadrement de l'établissement (N1-299)
- ⇒ Le guide d'utilisation du portfolio (N2-2803)

3.1 Accueil des étudiants en stage

Le premier jour de votre stage, vous êtes accueillis collectivement à 9H00 par le cadre de santé du service.

Lors de cette rencontre, les sujets suivants seront abordés avec le cadre de santé ou son représentant :

- ⇒ Présentation du service et du livret d'accueil des étudiants en stage.
- ⇒ Présentation du déroulement du stage et de l'accompagnement des étudiants au sein du service.
- ⇒ Echange autour des objectifs de stage.
- ⇒ Planification du stage, des absences prévues pour l'IFSI/IFAS.

Chaque étudiant sera confié à un professionnel du service présent.

N'hésitez pas à solliciter les différents professionnels si vous souhaitez découvrir ou pratiquer un soin ou une activité en particulier. Nous mettrons tout en œuvre pour répondre à votre demande.

3.2 Les tuteurs et le maitre de stage au sein du service

Le stage occupe une place essentielle dans la formation des étudiants et élèves. Il est à la fois, un lieu d'apprentissage, d'acquisition de connaissances et de compétences.

Chaque étudiants IDE est placé sous la responsabilité d'un maitre de stage (le cadre du service) et bénéficie de deux tuteurs (un IDE et un AS) ainsi que de l'encadrement des professionnels du service.

Vos tuteurs assureront votre accompagnement tout au long de votre stage. Il est important de prévoir avec eux dès le début de votre stage, les dates de bilan de mi- stage et de fin stage (en fonction du planning des soignants). En cas de difficulté ou d'absence de votre tuteur, le cadre de santé assurera la réalisation des bilans.

Le maître de stage, soignant exerçant les fonctions d'encadrement (Cadre de Santé ou Cadre junior).

Il est responsable de l'organisation du stage :

- ⇒ Les démarches d'accueil, suivi du présentisme
- ⇒ Met en place les moyens nécessaires à l'encadrement
- ⇒ Est garant de la qualité de l'encadrement
- ⇒ Assure les relations avec l'institut de formation
- ⇒ Règle les éventuels litiges
- ⇒ Participe à l'évaluation des étudiants.

Le tuteur : soignant expérimenté. Il représente la fonction pédagogique du stage :

- ⇒ Supervision des objectifs, mise à disposition des moyens pour favoriser les apprentissages.
- ⇒ Accompagne les stagiaires et évalue leur progression à partir des rencontres avec des professionnels de proximité. Il fixe les entretiens de suivi.
- ⇒ Facilite l'accès aux différents moyens de formation proposés, techniques et humains. Mise à disposition de documents, rencontre avec les personnes ressources.
- ⇒ Prévoit des temps d'échange au cours du stage.
- ⇒ Formalise sur le portfolio l'acquisition des compétences, la réalisation des soins et les bilans.

3.3 Les attentes du service au cours de votre stage

L'étudiant : est acteur et responsable de sa formation.

Avant le stage, l'étudiant doit prendre contact avec le cadre du service afin de connaître les modalités d'arrivée et s'informer sur les spécificités du service.

- ⇒ Il s'engage à respecter l'organisation du service et du stage.
- ⇒ Il formule ses objectifs de stage et informe l'équipe du nombre de patients qu'il doit prendre en charge
- ⇒ Il intègre une démarche constructive d'apprentissage : se donne les moyens d'acquérir des compétences à partir de ressources mises à disposition dans le service
- ⇒ Il adopte un comportement responsable, attentif aux personnes et aux biens. Il est respectueux de la réglementation en vigueur et du code de déontologie.
- ⇒ Il effectue les recherches nécessaires afin d'acquérir ou d'actualiser les connaissances pré-requises. Il fait le point sur les acquis et formalise avant le stage les objectifs qu'il veut atteindre.

- ⇒ Il sollicite le tuteur pour les rendez-vous de bilan
- ⇒ Il renseigne son portfolio
- ⇒ Il mesure sa progression et réajuste ses objectifs.
- ⇒ Il est dans une démarche de recherche d'informations
- ⇒ Il s'inscrit dans une démarche professionnelle et s'engage à respecter les règles du service.

La prise en soin de patients identifiés ne doit pas vous limiter dans vos possibilités d'observer et d'apprendre d'autres soins sur l'ensemble du service. Toutefois, cela nécessite de l'organisation et de la coordination avec l'ensemble des professionnels présents au cours de votre poste.

A noter : tout soin doit être réalisé sous le contrôle du professionnel qui vous encadre.

Pour faciliter votre évaluation et le remplissage de vos différents documents de stage, il vous est demandé de **compléter quotidiennement les feuilles d'activités journalières**.

Afin d'évaluer votre raisonnement clinique, il vous sera demandé de réaliser **pour le bilan de mi- stage une démarche de soin**.

4 CONCLUSION

Intégrer une équipe de soins, que cela soit pour quelques semaines ou pour quelques années, est toujours une période particulière dans la carrière d'un professionnel de santé. Cette nouvelle expérience peut à la fois être source de motivation et de dynamisme, ou à contrario favoriser le stress et le doute.

L'ensemble de l'équipe de médecine polyvalente (médicale et paramédicale) sera présent pour vous accompagner tout au long de votre stage afin de vous conduire sur le chemin de la réussite.

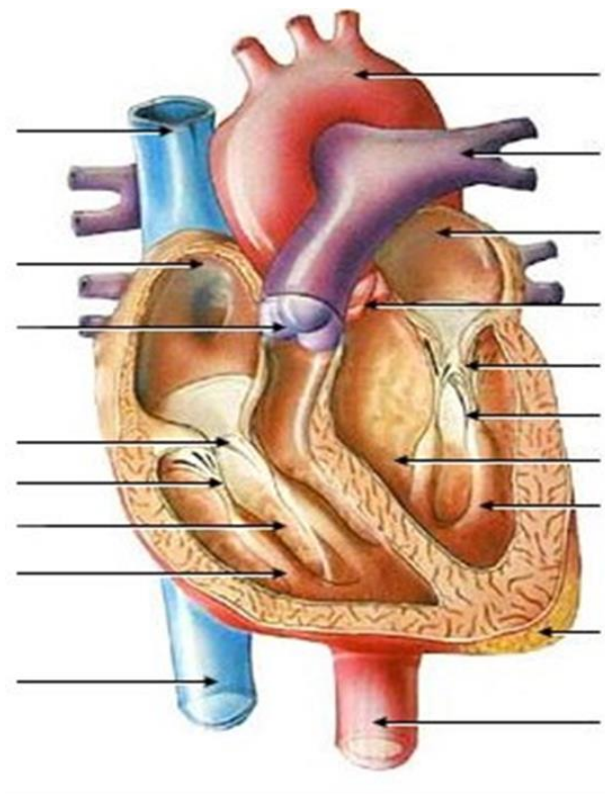
De nouveau, nous vous souhaitons la bienvenue au sein de notre équipe.

L'équipe de médecine polyvalente

5 ANNEXES

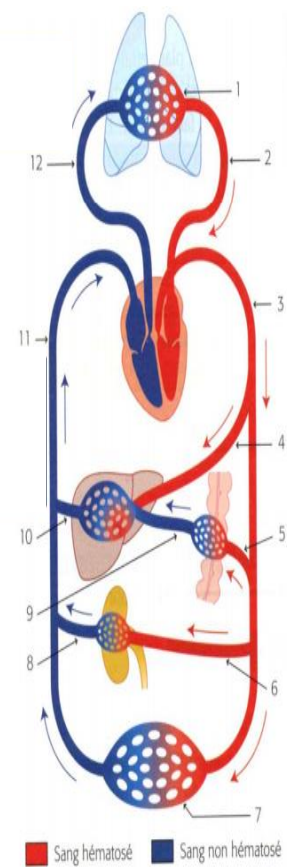
5.1 Schémas du corps humain

LE COEUR

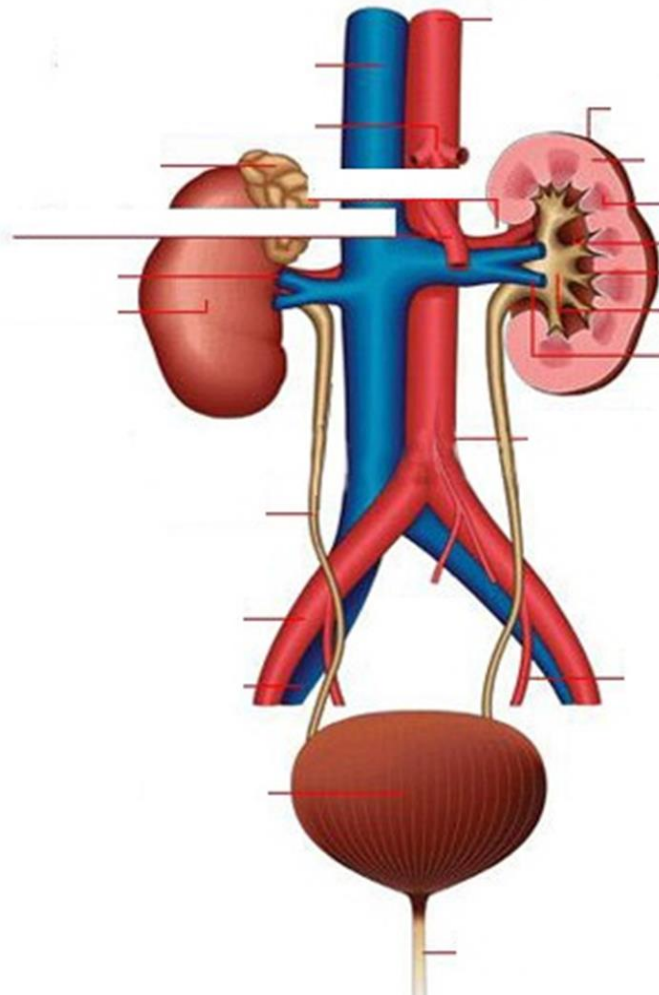


- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12

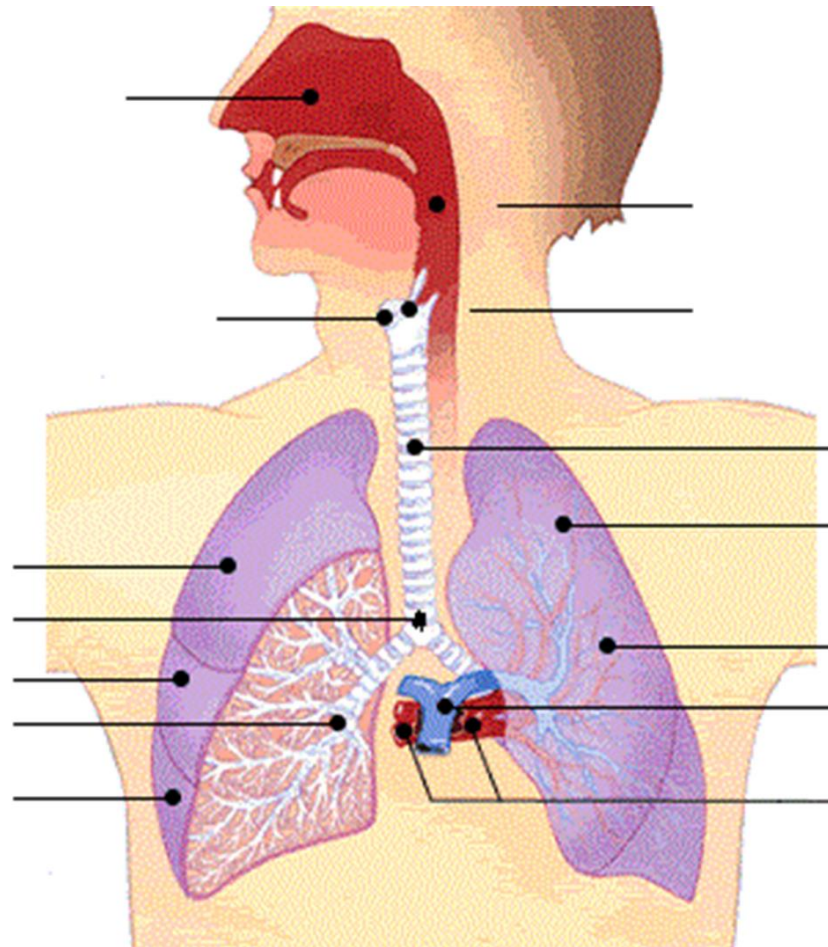
PETITE ET GRANDE CIRCULATION



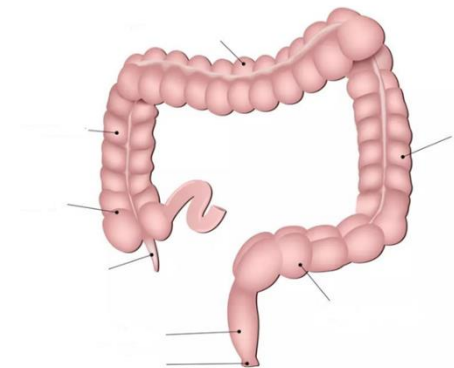
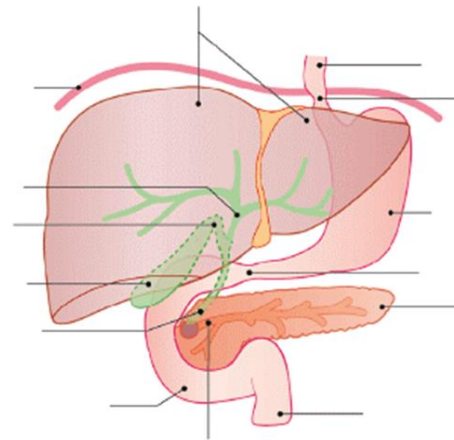
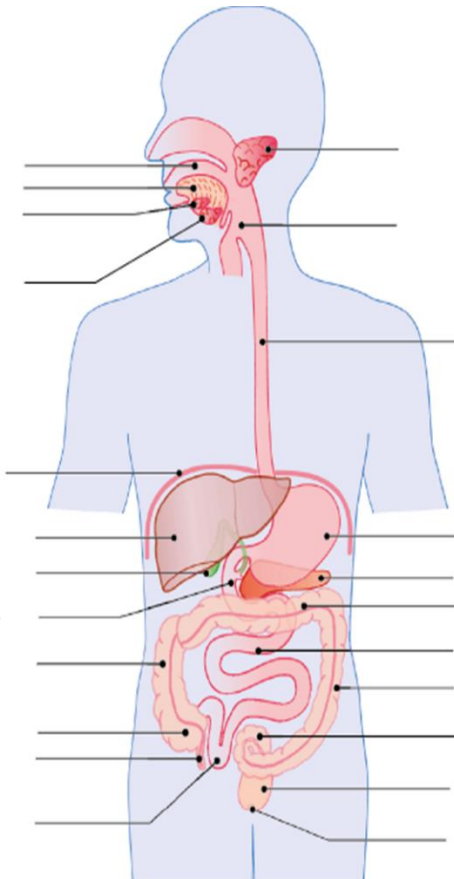
Le système urinaire



L'appareil respiratoire



Le système digestif



5.2 Les normes

HEMATOLOGIE :	INTERPRETATION VALEUR INFERIEURE OU/ET TERME MEDICAL EMPLOYE	MINI	UNITE EN VIGUEUR	MAXI	INTERPRETATION VALEUR SUPERIEURE OU/ET TERME MEDICAL EMPLOYE
Hématies	Anémie, hémorragie	Femme 4.2 Homme 4.5	millions/mm ³	Femme 5.2 Homme 5.7	Polyglobulie, hémococoncentration
Hémoglobine	Anémie	Femme 12 Homme 13	g/dl	Femme 16 Homme 17	Polyglobulie
Leucocytes	Leucopénie	4 000	/mm ³	10 000	Hyperleucocytose
Plaquettes	Thrombopénie	150 000	/mm ³	450 000	Thrombocytose
IONOGRAMME SANGUIN					
Potassium (K⁺)	Hypokaliémie	3.5	mmol/l	4.5	Hyperkaliémie
Calcium (Ca²⁺)	Hypocalciurie	2.20	mmol/l	2.60	Hyper calciurie
Sodium (Na)	Hyponatrémie	135	mmol/l	145	Hypernatrémie
FONCTION RENALE :					
Urée	Dénutrition protéique Insuffisance hépatique grave	2.5	mmol/l	7.5	Néphropathie, obstacle urinaire, insuffisance cardiaque, déshydratation, cirrhose
Créatinine		Femme 45 Homme 60	μmol/l	Femme 105 Homme 115	Insuffisance rénale

HEMOSTASE					
TP	Déficit en facteur II, V, VII ou X Carence en Vit K, Présence d'un anticoagulant	80	%	100	
TCA		28	S	38	Atteinte hépatique Déficit en facteur II, V, VIII, IX, X, XI, XII Présence d'un anticoagulant
INR (sans AVK)		1		1	
INR (avec AVK)		2		3	
Troponine		0.6	µg/l		Lésion myocarde
MARQUEUR INFLAMMATOIRE					
CRP		<5	mg/l	<5	État inflammatoire Infection bactérienne

Gaz du sang

	Norme Minimum	Norme Maximum	Unités
pH	7.35	7.45	
PO ₂	80	100	mmHg
PCO ₂	35	45	mmHg
HCO ₃ ⁻	22	26	mmol/l

Pour vous **initier** à une lecture simple et fluide des gaz du sang artériel (GDS), utilisez les sigles +, -, ou = dans le tableau suivant.

+ / - / =	pH	PO ₂	PCO ₂	HCO ₃ ⁻
ACIDOSE RESPIRATOIRE	< 7.35		>45mmHg	>26 mmol/l
ALCALOSE RESPIRATOIRE	>7.45		<35 mmHg	<22 mmol/l
ACIDOSE METABOLIQUE	< 7.35		<35 mmHg	<22 mmol/l
ALCALOSE METABOLIQUE	>7.45		>45 mmHg	>26 mmol/l

5.3 Les Nevers Events



5.4 Les Médicaments à risques

COMPIÈGNE NOYON Centre Hospitalier Intercommunal		 RISQUE CLINIQUE	 SÉCURISER LA PRESCRIPTION	 SÉCURISER L'ADMINISTRATION	 SURVEILLANCE - ANTIDOTE - CONDUITE À TENIR
MÉDICAMENTS À RISQUE	P POTASSIUM INJECTABLE	Surdosage : troubles du rythme cardiaque, arrêt cardiaque, paralysie, apathie, faiblesse musculaire, hypotension	Protocoles Pharma® (respect des recommandations de dilution et de débit) JAMAIS d'IVD ; perfusion IV lente uniquement Favoriser la voie orale ou la prescription de Polyionique injectable	DILUTION IMPERATIVE - Concentration maximale : 4 g/L - Débit maximal : 1 g/h (JAMAIS d'IVD) Utilisation des étiquettes pré-remplies BPAM (N3-1030)	Surveillance cardio-vasculaire, biologique et signes de surdosage Prise en charge de l'hyperkaliémie par Insuline + Glucose
	I INSULINES	Surdosage : hypoglycémie (transpiration, sueur, tremblement, sensation de faim douloureuse, nervosité, irritabilité, fatigue, pâleur, coma profond hypotonique)	Ne pas confondre insuline lente/rapide (urgence, relais) : protocole Pharma®	1 stylo par patient : coller une étiquette patient Hexagone® sur le corps du stylo Utilisation de seringue à insuline graduée en UI, pas de seringue à tuberculine graduée en ml Surveillance glycémique pour adaptation posologique	Surveillance glycémique et des signes d'hypoglycémie Resusiter le patient en per os Antidote : Glucagon injectable (en dotation)
		Sous-dosage : hyperglycémie (besoin fréquent d'uriner, sensation de soif, nausées et vomissements, fatigue, maux de tête, somnolence)	Prescrire les insulines en UI (unité par défaut dans Pharma®)		Surveillance glycémique et des signes d'hyperglycémie Sollicitation médicale pour réadaptation du traitement
	M MORPHINIQUES (toutes voies)	Surdosage : détresse respiratoire, sédation, confusion	Injectables : protocoles Pharma® (modalités de préparation, d'administration, et ligne prescription systématique de Naloxone injectable)  Per os : ne pas confondre formes libération prolongée (LP)/immédiate	Injectables via pompe : - Préparation : selon procédures GED «Program-mation de pompe PCA...» - Double contrôle : • calcul de dose • paramétrage de la pompe • traçabilité sur N3-722 : Vérification de l'installation de la pompe PCA  Per os : ne pas confondre formes libération prolongée (LP)/immédiate Utilisation des étiquettes pré-remplies BPAM (N3-1030)	Surveillance et traçabilité de la douleur (évaluation initiale et réévaluation) Surveillance des signes de surdosage Antidote : Naloxone injectable (à disposition dans la boîte de la PCA, dotation et chariot)
	A ANTI- COAGULANTS (IV et per os)	Surdosage : risque hémorragique Sous-dosage : risque thrombotique	Protocoles Pharma® : • AOD en curatif • AVK en posologie alternée • Héparine sodique en seringue électrique Ne pas confondre Héparine Calcique avec Héparine Sodique Prescrire les Héparines en UI (unité par défaut dans Pharma®)	Ne pas confondre Héparine Calcique avec Héparine Sodique Pas de co-administration AOD avec HBPM / HNF	Surveillance : - apparition de saignements - biologique Antidotes : - des Héparines : sulfate de protamine injectable - des AVK : PPSB injectable (Kanokade) du dabigatran (Pradaxa®) : Idaricizumab injectable (Praxbind®) Surveillance biologique
	M MÉTHOTREXATE (hors cancerologie)	Surdosage : pancytopenie (nausées, vomissements, stomatite, muque)	Prescription Pharma® (saisie obligatoire du jour de prise et dose en mg)	Une prise unique par semaine Absence de dotation : demande nominative impérative Un seul dosage per-os disponible	Surveillance des signes de surdosage Antidote : folinate de calcium injectable

N1-453-V1 -
Jun 2023

AOD : Anticoagulant Orais Direct AVK : Anti Vitamine K HBPM : Héparine de Bas Poids Moléculaire HNF : Héparine Non Fractionnée UI : Unités Internationales BPAM : Bonnes Pratiques d'Administration des Médicaments (N2-2313)

5.5 Calculs de dose

CALCULS DE DOSES

1 - Combien de grammes de NaCl contient une ampoule de 10ml de NaCl dosé à 20% ?

- Quelle quantité en ml est nécessaire afin d'avoir 2 grammes de NaCl dosé à 0.9% ?

- Calculez les débits de perfusions en gouttes/mn et en ml/h suivants

	500ml/jour	1L/24H	1L/12h	3L/jour	100ml/30min
Gouttes/min					
ml/h					

2 - A quel moment utilisez-vous les gouttes/min ? les ml/h ?

- Calculez le débit en gouttes/min d'une transfusion d'une transfusion de concentré érythrocytaire de 283ml :

- Vous avez une prescription de furosémide® 60mg à injecter à un patient, quelle mode d'administration utilisez-vous ?

Sachant que vous disposez d'ampoules de 20mg/2ml, quelle sera votre volume final ?

- Vous devez administrer une chimiothérapie IV de Vincristine® 165mg pour un total final de 104ml. Sachant que vous devez administrer ce traitement sur 15min, quelle sera votre débit ?

- Le médecin vous prescrit une PDC de midazolam® pour une prise en charge palliative. La prescription est de 0.3mg/h avec possibilité de majorer à 0.5mg/h si persistance de l'anxiété.

Vous disposez d'ampoule de midazolam® 5mg/5ml ou 50mg/10ml.

Comment préparez-vous la seringue ?

Quel sera votre débit d'administration ?

Combien de temps durera t'elle si vous restez à 0.3mg/h ?

9- Le médecin vous prescrit une PDC de scopolamine par voie SC à raison de 4 ampoules/jour, vous disposez d'ampoules de scopolamine 0.5mg/2ml.

Comment préparez-vous la seringue ?

Quel sera votre débit d'administration ?